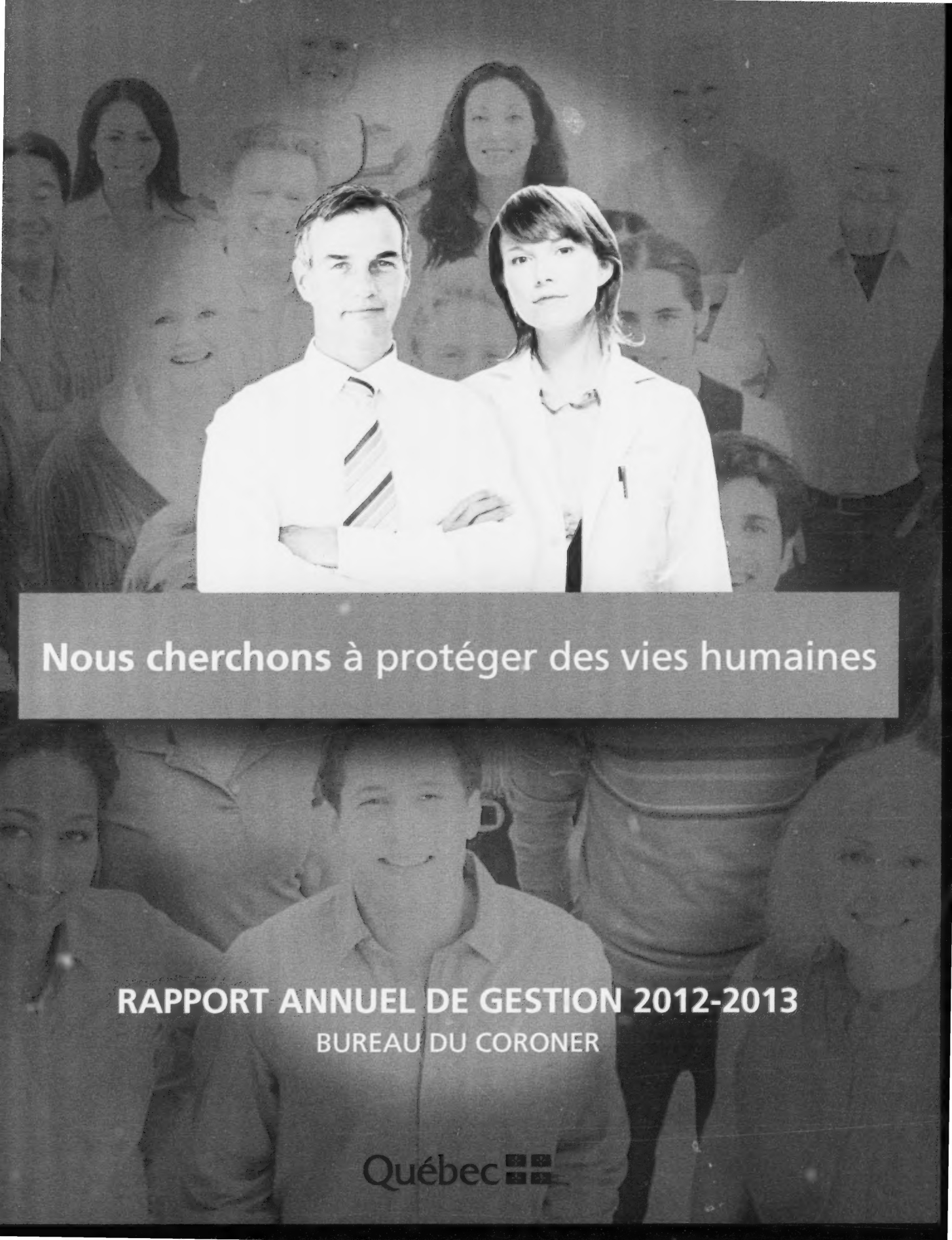


Nous cherchons à protéger des vies humaines

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2012-2013

BUREAU DU CORONER

Québec

Le contenu de la présente publication a été rédigé par
le Bureau du coroner

Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1
Téléphone : 418 643-1845
Télécopieur : 418 643-6174

Cette publication peut être consultée
dans le site Internet du Bureau du coroner
à l'adresse suivante :

www.coroner.gouv.qc.ca

Dépôt légal — 2013
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN Version imprimée : 978-2-550-68637-8
ISBN Version électronique : 978-2-550-68638-5
ISSN Version imprimée : 1707-987X
ISSN Version électronique : 2291-9570

© Gouvernement du Québec, 2013

Tous droits réservés pour tout pays.
La reproduction par quelque procédé que ce soit
et la traduction, même partielles, sont interdites
sans l'autorisation des Publications du Québec.

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2012-2013

BUREAU DU CORONER

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le Rapport annuel de gestion du Bureau du coroner pour l'exercice financier qui a pris fin le 31 mars 2013.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

Le ministre de la Sécurité publique,

ORIGINAL SIGNÉ

Stéphane Bergeron
Québec, septembre 2013

Monsieur Stéphane Bergeron
Ministre de la Sécurité publique
2525, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 2L2

Monsieur le Ministre,

J'ai le plaisir de vous présenter le *Rapport annuel de gestion 2012-2013* du Bureau du coroner préparé conformément à l'article 24 de la Loi sur l'administration publique.

Ce rapport couvre la période du 1er avril 2012 au 31 mars 2013 et les résultats sont présentés en fonction des orientations du Plan stratégique 2009-2013 déposé en octobre 2009.

Le Rapport annuel de gestion 2012-2013 contient aussi une déclaration attestant la fiabilité des données et des contrôles afférents.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, mes salutations distinguées.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ

Dre Louise Nolet
Québec, septembre 2013

DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Le *Rapport annuel de gestion 2012-2013* du Bureau du coroner :

- décrit fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'organisme;
- expose les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- soumet des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait en date du 31 mars 2013.

La coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ

D^re^ Louise Nolet
Québec, août 2013

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I : PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER 7
1. Préambule 7
2. Mission, vision et rôle 7
3. Organisation interne 8
4. Services offerts, clientèles et partenaires 10

PARTIE II : RÉSULTATS OBTENUS 2012-2013 11
1. Faits saillants 11
2. Plan stratégique 2009-2014 12
3. Déclaration de services aux citoyens 19
4. Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 19
5. Plan d'action de développement durable 2009-2013 20

PARTIE III : UTILISATION DES RESSOURCES 23
1. Ressources humaines 23
2. Ressources financières 25
3. Ressources matérielles 26
4. Ressources informationnelles 26

PARTIE IV : CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE 27
1. Accès à l'égalité en emploi 27
2. Accès à l'information et protection des renseignements personnels 28
3. Politique linguistique 29
4. Éthique 29
5. Politique de financement des services publics 29

ANNEXES 31
Lois et règlements 31
Liste des coroners actifs par région administrative pour 2012-2013 au 31 mars 2013 32
Code de déontologie des coroners 33
Comment nous joindre 40

PARTIE I :
PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER

1. Préambule

La fonction de coroner provient d'une des plus anciennes institutions de droit britannique, la *Common Law*, dont l'existence a été officialisée en 1194. L'appellation actuelle vient d'une dérivation du titre officiel *Keeper of the pleas of the Crown*, appelé communément *Crowner*, qui est devenu, au fil du temps « coroner ». Au Québec, c'est à partir de 1764 que les coroners, aussi greffiers de paix, sont nommés par le gouverneur[1].

La compétence et le pouvoir d'agir du coroner du Québec s'appuient, depuis 1986, sur la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2). De plus, la Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ, chapitre C-12) et le Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1) prescrivent des devoirs et obligations pour les coroners tels l'intégrité, l'objectivité, la rigueur, l'indépendance, la diligence et la confidentialité des gestes posés dans le cadre de leurs fonctions.

Les coroners sont des officiers publics nommés par le gouvernement. Ils sont soit médecins, avocats ou notaires et desservent chacun un territoire de manière à couvrir l'ensemble du Québec.

Conformément à la loi, le coroner a compétence pour tout décès survenant au Québec[2]. Il doit, au moyen d'une investigation ou d'une enquête publique, rechercher les causes probables et les circonstances d'un décès obscur, violent ou survenu par suite de négligence, l'identité de la personne décédée ainsi que la date et le lieu de son décès. Il rédige ensuite un rapport résumant les conclusions de son investigation ou de son enquête.

De manière générale, 7,6 % des décès survenus au Québec font annuellement l'objet d'une investigation par un coroner[3] et moins d'une dizaine de décès donnent lieu à une enquête publique.

2. Mission, vision et rôle

Le Bureau du coroner a pour mission de rechercher, de façon indépendante et impartiale, les causes probables et les circonstances des décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence, de manière à contribuer à la protection de la vie humaine, à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité et à faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits.

Pour 2009-2013, le Bureau du coroner vise à exceller dans l'accomplissement de sa mission, en optimisant la synergie avec ses partenaires et en offrant la meilleure diffusion des recommandations des coroners.

Globalement, le rôle du Bureau du coroner est de s'assurer que le corps d'une personne dont le décès est obscur, violent ou survenu par suite de négligence n'est pas inhumé ou incinéré sans que soient connues les causes probables et les circonstances du décès de cette personne et, si possible, comment un tel décès pourrait être évité. Quatre domaines d'activité lui permettent de remplir ce rôle.

[1] Réjean Lessard et Stéphanie Tésio, « Les enquêtes des coroners du district de Québec, 1765-1900 : une source en histoire médicale et sociale canadienne », CBMH/BCHM, volume 25 : 2, 2008, p. 433-460.

[2] Selon les termes de la loi, le coroner intervient également lors de l'entrée au Québec du corps d'une personne décédée hors du Québec, dans des circonstances obscures, violentes ou par suite de négligence, et ce, chaque fois que le corps d'une personne décédée au Québec est transporté à l'extérieur de la province. Il est aussi avisé de tout décès qui survient dans des endroits particuliers, notamment dans des garderies, des centres jeunesse, des familles d'accueil, des postes de police, des établissements de détention, des pénitenciers et des centres de réadaptation.

[3] Rapport des activités des coroners en 2012, Bureau du coroner, 2013, p. 7.

QUATRE DOMAINES D'ACTIVITÉ DU BUREAU DU CORONER

INVESTIGATION ET ENQUÊTE

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit deux moyens pour réaliser le mandat du coroner : l'investigation se définit comme un processus privé par lequel le coroner collecte l'information nécessaire pour exercer ses fonctions alors que l'enquête publique est un processus par lequel l'information pertinente et les faits sont présentés au coroner lors d'audiences publiques.

Les ressources affectées sont de 23 équivalents temps complet (ETC) réguliers, 5 ETC occasionnels et 88 coroners à temps partiel totalisent 3 359 098 $.

SOUTIEN À LA RECONNAISSANCE ET À L'EXERCICE DES DROITS

Le coroner annexe à son rapport divers documents auxquels l'accès est restreint. Une personne, une association, un ministère ou un organisme qui établit que ces documents lui serviront pour connaître ou faire reconnaître ses droits peut demander une copie des documents annexés.

Les ressources affectées sont de 2 ETC réguliers et totalisent 159 373 $.

PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA VIE HUMAINE

La recherche de recommandations appropriées par le coroner, la transmission de celles-ci par la coroner en chef aux intervenants concernés, les activités de maintien des archives et de banques de données ainsi que le soutien aux chercheurs travaillant en prévention contribuent à la protection de la vie humaine.

Les ressources affectées sont de 4 ETC réguliers et totalisent 213 232 $.

INFORMATION ET COMMUNICATION

Le rapport du coroner est public et largement diffusé. De plus, les renseignements nécessaires à la connaissance des causes probables et des circonstances des décès et recueillis lors d'une investigation ou d'une enquête publique alimentent les banques de données du Bureau du coroner.

Les ressources affectées sont de 3 ETC réguliers et totalisent 136 770 $.

3. Organisation interne

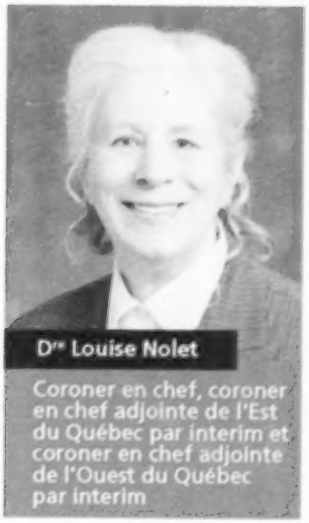
Le Bureau du coroner est dirigé par une coroner en chef qui est assistée de deux coroners en chef adjoints et d'un directeur de l'administration.

La coroner en chef est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners. Elle s'assure donc que l'ensemble du territoire du Québec est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que le Bureau du coroner remplisse le rôle qu'on lui a dévolu. En outre, la coroner en chef supervise les activités liées à la communication, au contentieux, aux enquêtes publiques, au traitement des plaintes et à la gestion des morgues. Il est également responsable du Service des demandes d'annexes à un rapport du coroner ainsi que des activités de prévention.

La coroner en chef est appuyée par deux coroners en chef adjoints, respectivement affectés aux secteurs Est et Ouest du Québec.

Le coroner en chef adjoint de l'Est du Québec est responsable des coroners investigateurs qui couvrent ce territoire. Il s'assure également de la mise à jour du Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner. Le coroner en chef adjoint de l'Ouest du Québec supervise les coroners investigateurs de son secteur et gère les activités et le personnel du bureau de Montréal.

Le directeur de l'administration et son personnel fournissent à la coroner en chef et aux coroners en chef adjoints l'expertise et le soutien en matière de renseignements et de services aux citoyens, en plus d'être affectés à la gestion des ressources humaines, financières, matérielles, informationnelles (incluant les archives) et à celle des transporteurs contractuels. Ils s'assurent enfin du respect des normes et des politiques gouvernementales et apportent le soutien administratif et technologique nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme. Il représente le Bureau du coroner auprès de l'Organisation de la sécurité civile du Québec.

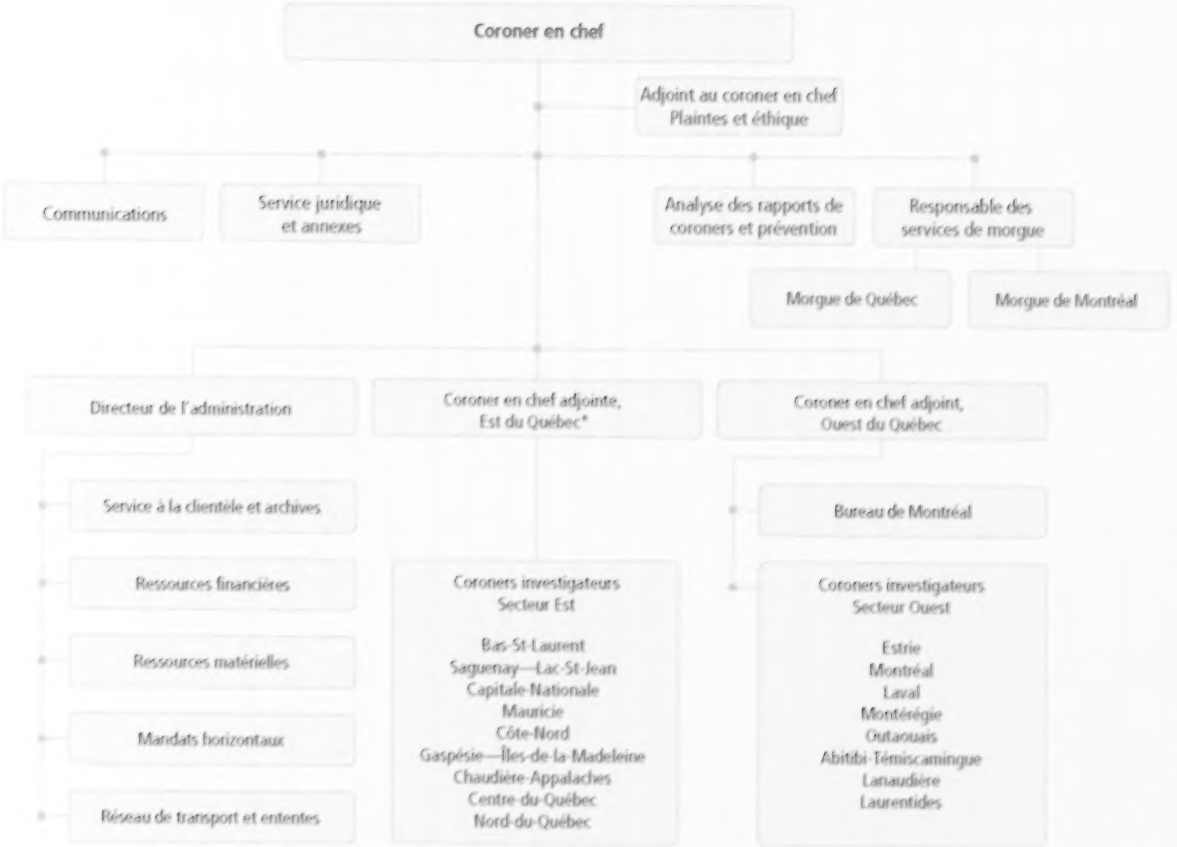


Dre Louise Nolet

Coroner en chef, coroner en chef adjointe de l'Est du Québec par interim et coroner en chef adjointe de l'Ouest du Québec par interim

Mme Sylvie Petitclerc

Directrice de l'administration



* En remplacement de Dre Lyne Chouinard qui est en prêt de service au ministère de la Sécurité publique.

4. Services offerts, clientèles et partenaires

Outre la réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques, le Bureau du coroner :

- communique et transmet des rapports d'investigation et des rapports d'enquête publique à toute personne qui en fait la demande ainsi que des documents annexés selon les conditions prévues par la loi;
- rend publiques les recommandations des coroners et les remet aux intervenants concernés;
- informe le public quant au mandat et aux actions des coroners et du Bureau du coroner, y compris les recommandations formulées par les coroners;
- diffuse les données épidémiologiques concernant les décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence;
- rend accessibles les archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique;
- réalise des ententes avec des milieux de recherche engagés dans la prévention des décès.

L'accomplissement de la mission du Bureau du coroner se fait au bénéfice de divers groupes ou personnes. Ces clientèles sont :

- la personne décédée;
- les proches, les ayants droit ou leurs représentants de la personne décédée;
- les citoyens;
- les médias;
- les ministères et organismes;
- les compagnies d'assurance;
- les chercheurs.

Depuis de nombreuses années, le Bureau du coroner mise sur la collaboration de partenaires publics et privés qui participent activement à la réalisation des mandats qui sont confiés aux coroners. Parmi ces partenaires, mentionnons :

- les corps policiers;
- le réseau de la santé;
- le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale;
- les maisons funéraires;
- le Centre de toxicologie du Québec;
- les organismes ayant une fonction d'enquête (Commission de la santé et de la sécurité du travail, Régie du bâtiment du Québec, Régie des rentes du Québec, etc.).

PARTIE II :
RÉSULTATS OBTENUS EN 2012-2013

1. Faits saillants

Après plus de 25 années d'existence dans sa forme actuelle, le temps est venu de se pencher sur la portée de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès et de réfléchir au devenir de l'organisation du Bureau du coroner. Des organismes dont la mission est comparable à celle du Bureau du coroner ont entrepris des changements significatifs au cours des dernières années, rendant d'autant plus opportun l'exercice projeté.

L'année 2013 marque ainsi le début d'une vaste réflexion stratégique qui trouve notamment sa source dans les nombreuses modifications législatives suggérées par les coroners et par le personnel du Bureau du coroner au fil du temps. Cette réflexion a pour objectif de revoir la vision et la mission du Bureau du coroner afin que celles-ci s'inscrivent dans les orientations gouvernementales et ministérielles actuelles.

Au plan de la communication institutionnelle, le Bureau du coroner a poursuivi ses actions pour faire connaître son rôle et les modalités d'avis au coroner lorsqu'il y a un décès; d'abord au 14e Colloque annuel de l'Association des directeurs de police du Québec, au Comité d'enseignement médical continu du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière et, finalement, au Colloque interprofessionnel en traumatologie tenu à Montréal.

Enfin, le Bureau du coroner a eu l'honneur d'être l'hôte de la Conférence annuelle des coroners en chef et médecins légistes en chef du Canada qui a eu lieu en juin 2012, à Québec. Comme c'est le cas chaque année, cette rencontre entre professionnels de haut niveau du domaine médico-légal a été riche en discussions et en partage de connaissances entre collègues des différentes provinces. Profitant de l'esprit de collégialité caractéristique de ces conférences annuelles, les coroners en chef et médecins légistes en chef de l'ensemble du pays ont profité de cette occasion de réseautage pour faire le point sur certains pans de leur pratique professionnelle et réfléchir ensemble sur les défis auxquels ils seront susceptibles d'être confrontés dans l'avenir.

2. Plan stratégique 2009-2014[4]

ENJEU 1
Accessibilité des rapports des coroners pour le citoyen

Orientation stratégique 1 :
accroître l'accessibilité aux rapports des coroners

AXE D'INTERVENTION : SERVICES EN LIGNE

1er objectif : rendre accessibles sur notre site Internet les rapports avec recommandations

Indicateur : nombre et pourcentage de rapports avec recommandations accessibles sur le site Internet annuellement

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Non mesurés	Non mesurés	Analyses informatiques terminées et moteur de recherche au point	Analyses informatiques réalisées à 90 % en vue de la mise en ligne des rapports assortis de recommandations

Le moteur de recherche doit être testé à plus grande échelle auprès des coroners à temps partiel afin d'en évaluer l'efficacité. Selon les résultats de ces tests, les modalités de diffusion en ligne des rapports assortis de recommandations devront être réévaluées.

L'indicateur portant sur le nombre et le pourcentage de rapports assortis de recommandations accessibles annuellement sur le site Internet ne s'applique pas puisque le dépôt des rapports n'a pas été mis en œuvre. Cependant, les résumés de tous les rapports assortis de recommandations déposés depuis 2001 sont accessibles sur le Web.

Mme Jocelyne Drolet et Mme Nathalie Saindon, agentes de secrétariat

[4] Prendre note que le Plan stratégique du Bureau du Coroner a été prolongé et couvre la période 2009-2014.

AXE D'INTERVENTION : PROCESSUS D'INVESTIGATION ET D'ENQUÊTE

2e objectif : améliorer le processus de production des rapports d'ici 2013

Indicateur : nombre d'actions réalisées pour améliorer le processus

Cible 2012-2013 : 3 actions

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
5 actions	3 actions	5 actions	2 actions réalisées 1 action en cours

Cinq actions ont été réalisées pour améliorer le processus de production des rapports d'investigation et d'enquête.

Premièrement, le travail de développement en vue de doter le Bureau du coroner d'un nouveau système informatique capable d'accélérer la production des rapports d'investigation s'est poursuivi. Durant l'exercice 2012-2013, le coût de développement de ce projet est de 228 240 $.

Deuxièmement, le Bureau du coroner a négocié avec des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, de la Fédération des médecins spécialistes du Québec et de l'Association des pathologistes du Québec un nouveau tarif pour les services professionnels d'examen externe d'un cadavre à la demande du coroner et les prélèvements pratiqués par les anatomopathologistes.

Troisièmement, les pourparlers ont toujours cours pour mobiliser les centres hospitaliers de chacune des régions du Québec à la pratique d'autopsies à la demande du coroner. Des solutions de rechange à la téléautopsie et à la télépathologie sont activement étudiées avec des représentants du milieu de la santé, du Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale et du ministère de la Sécurité publique en vue de lancer un projet pilote qui permettrait d'optimiser l'utilisation des ressources techniques, d'éviter le déplacement des corps des personnes décédées tout en bénéficiant des services d'expertise des anatomopathologistes du Québec.

Quatrièmement, en août 2012, la coroner en chef a rappelé, par écrit, aux directeurs des services professionnels des établissements, leur obligation en vertu de l'article 204 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) de « prendre toutes les mesures pour faire en sorte qu'un examen, une autopsie ou une expertise exigé en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès soit effectué ».

Cinquièmement, la coroner en chef a poursuivi une série de rencontres avec les coroners répartis sur l'ensemble du territoire du Québec. Les échanges sur les problématiques vécues sur le terrain par les coroners sont fructueux et conduisent à des pistes de solutions.

ENJEU 2
Efficacité des interventions lors des décès obscurs, violents ou multiples

Orientation stratégique 2 :
favoriser une plus grande concertation lors des interventions en cas de sinistre

AXE D'INTERVENTION : PARTENARIAT EN CAS DE SINISTRE

1er objectif : disposer, en 2012, d'un plan d'intervention en cas de sinistre actualisé

Indicateur : réalisation d'exercices de simulation de sinistre

Cible 2012-2013 : un exercice

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Participation à un exercice	Participation à deux exercices	Participation à deux exercices	Réalisation d'un exercice

Le Bureau du coroner a participé à un exercice de simulation de sinistre. Organisé par Aéroports de Montréal, cet exercice a eu lieu à l'aéroport Montréal-Trudeau et simulait une collision d'un aéronef et d'un véhicule lourd en territoire aéroportuaire entraînant un déversement majeur.

Indicateur : % d'avancement des travaux réalisés

Cible 2012-2013 : 100 % des travaux réalisés

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
65 % des travaux réalisés	65 % des travaux réalisés	60 % des travaux réalisés	–

En raison de l'élaboration, en 2012-2013, du Plan de gestion de décès multiples du ministère de la Sécurité publique, l'échéancier des travaux a été reporté jusqu'à ce que ce plan soit terminé. Des représentants du Bureau du coroner ont participé au Comité directeur – Structure d'opérations Filet IV de la Sûreté du Québec (SQ). Ce comité vise à coordonner nos actions et celles des partenaires avec la SQ lors d'événements majeurs impliquant un nombre élevé de victimes. Notamment, nous avons participé aux sous-comités sur les communications et la logistique.

Indicateur : date de dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé

Cible 2012-2013 : d'ici le 31 mars 2013[5]

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Non atteint	Non atteint	Dépôt prévu en 2012	–

Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre est reporté à une date ultérieure en raison de l'élaboration du Plan de gestion de décès multiples.

[5] Cette cible a été reportée en 2012-2013, tel que prévu dans le Rapport annuel de gestion 2011-2012.

AXE D'INTERVENTION : ALLIANCE AVEC LES PARTENAIRES

2e objectif : favoriser la collaboration avec les partenaires

Indicateur : nombre et diversité des activités et des actions accomplies

Cible 2012-2013 : 4 actions

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
4 actions	4 actions	2 actions	5 actions

Premièrement, les travaux d'implantation du programme de constat de décès à distance coordonné par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Unité de coordination clinique de soins préhospitaliers d'urgence de l'Hôtel-Dieu de Lévis se sont poursuivis à la suite du projet pilote tenu en 2011-2012 dans la région de Chaudière-Appalaches. Les régions du Bas-Saint-Laurent et du Saguenay–Lac-Saint-Jean sont maintenant pourvues de ce service offert en collaboration avec l'équipe d'urgentologie de l'Hôtel-Dieu de Lévis et les techniciens ambulanciers paramédicaux dépêchés sur les lieux de l'événement mortel. Le Bureau du coroner est mis à contribution lors du déploiement dans les différentes régions pour assurer la prise en charge directement sur la scène du corps de la personne décédée.

Deuxièmement, le Bureau du coroner a participé, à titre d'exposant et d'invité, au 14e Colloque annuel de l'Association des directeurs de police du Québec qui s'est tenu à Mont-Tremblant, du 30 mai au 1er juin 2012. Cette présence a permis de mieux faire connaître le rôle du Bureau du coroner et d'échanger sur des problématiques communes, en plus de prendre connaissance des dernières avancées technologiques en matière d'équipement utilisé par les agents de la paix et des dernières innovations en sécurité routière.

Troisièmement, la coroner en chef a été invitée, le 2 mai 2012, à titre de conférencière, au Comité d'enseignement médical continu du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière (Hôpital Pierre-Le Gardeur). La présentation portait sur le rôle du coroner. En plus de mieux faire connaître notre organisation auprès des partenaires du milieu de la santé, ce type d'activité permet d'inviter les médecins intéressés à présenter leur candidature pour agir à titre de coroners.

Enfin, la coroner en chef a été invitée à prononcer une allocution lors de la séance plénière d'ouverture du Colloque interprofessionnel en traumatologie qui s'est tenu à Montréal les 27 et 28 septembre 2012. Ce colloque s'adresse aux professionnels assurant la prestation de services auprès des victimes et de leur famille à la suite d'un traumatisme, des soins hospitaliers jusqu'à la réadaptation. La coroner en chef a profité de l'occasion pour dresser un portrait des problématiques observées quand des décès sont constatés à la suite d'un traumatisme et des recommandations les plus fréquentes afin d'améliorer la qualité des soins. Le processus d'investigation du coroner et la manière d'interagir avec les professionnels de la santé ont aussi été abordés.

ENJEU 3
Organisation stimulante et équipe performante

Orientation stratégique 3 :
assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : CLIMAT DE TRAVAIL

1er objectif : renforcer la reconnaissance au travail

Indicateur : nombre et diversité des activités de reconnaissance

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
1 action	1 action	1 action	2 actions

Le Bureau du coroner maintient son objectif de renforcer la reconnaissance au travail par des moyens cependant très modestes. Les dix années de service et plus d'une employée ont été soulignées, en 2012-2013, par la coroner en chef.

AXE D'INTERVENTION : GESTION DES PLAINTES

2e objectif : réviser la procédure existante de gestion des plaintes

Indicateur : disponibilité d'un mécanisme de traitement des plaintes

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Une procédure sur l'enregistrement d'une plainte a été établie.	Une procédure sur l'enregistrement d'une plainte est en cours d'élaboration.	La directive de gestion des plaintes est opérationnelle.	Un projet de procédure élaboré.

En 2012-2013, une mise à jour de la directive de gestion des plaintes a été effectuée.

Indicateur : temps moyen de traitement d'une plainte

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
31 jours	44 jours	69 jours	–

La diminution du temps moyen de traitement des plaintes est notamment due à un suivi plus serré des plaintes.

AXE D'INTERVENTION : PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES

3e objectif : intégrer des valeurs éthiques dans nos interventions

Indicateur : nombre de formations ou d'activités de sensibilisation

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Cinq activités continues ont été réalisées.	Une activité continue a été réalisée.	Une activité ponctuelle et une activité continue ont été réalisées.	Une activité est en préparation.

Tous les nouveaux employés au Bureau du coroner sont rencontrés lors de leur entrée en fonction. En 2012-2013, 5 rencontres ont eu lieu pour former 19 personnes en éthique.

AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS

4e objectif : favoriser le transfert de connaissances et d'expertise pour chaque départ planifié

Indicateur : % de départs planifiés dont le transfert de connaissances et d'expertise a été réalisé

Cible 2012-2013 : 100 %

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
–	100 %	100 %	100 %

Aucun départ à la retraite n'a eu lieu en 2012-2013.

Mme Sophie Tremblay, préposée au coroner

5e objectif : assurer une formation continue du personnel et des coroners

Indicateur : taux annuel de participation du personnel et des coroners à des activités de formation

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles. 50 % des coroner et des employés ont assisté à la formation du 4 juin 2012. 100 % des coroners nommés en 2012 ont reçu leur formation. 60 % des coroners ont assisté à la formation du 17 novembre 2012.	100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles. 38 % des employés ont suivi une formation sur le suicide et le deuil et 33 % du personnel et des coroners ont assisté à la formation de l'Association des coroners du Québec.	22 % du personnel en contact quotidien avec les personnes endeuillées a été formé.	–

En raison des mesures de réduction des dépenses, le Bureau du coroner a maintenu la formation du personnel et des coroners au minimum exigé par leurs associations professionnelles pour le maintien des compétences de leurs membres. Quatre actions s'inscrivent dans la poursuite des objectifs de formation continue du Bureau du coroner.

Le Bureau du coroner a offert aux coroners et à certains membres de son personnel une journée de formation, le 4 juin 2012. Lors de cette journée, les ateliers ont permis aux participants de mieux connaître le protocole mis en place en cas d'incidents ferroviaires ainsi que de revoir et d'échanger sur les meilleures pratiques en matière de rédaction de rapport d'investigation. Le cheminement des personnes endeuillées a aussi été abordé au moyen d'une séance de formation offerte par le Centre de prévention du suicide de Québec.

En octobre et en novembre 2012, le Bureau du coroner a offert un programme de formation de base à neuf nouveaux coroners investigateurs à temps partiel. Ce programme, d'une durée de trois à quatre jours, porte sur tous les aspects du travail, des minutes qui suivent la survenance d'un événement mortel jusqu'au dépôt du rapport d'investigation. Durant cette formation, les questions des différents rapports des partenaires d'investigation des milieux policier et de la santé, ainsi que les expertises, la déontologie et l'éthique que doivent observer les coroners, sont abordées.

Le 17 novembre 2012 a eu lieu un séminaire de formation en pathologie judiciaire organisé par le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à l'intention des coroners. Cinquante-neuf coroners ont participé à cette activité.

Indicateur : diversité des activités de formation offertes

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Deux activités de nature différente	Deux activités de nature différente	Aucune diversité	Aucune diversité

Les ateliers de formation du 4 juin 2012 et le séminaire de formation en pathologie judiciaire du 17 novembre 2012 constituent deux activités de nature différente.

6e objectif : procéder graduellement à l'évaluation des coroners à temps partiel

Indicateur : proportion des coroners évalués

Cible 2012-2013 : non précisée

RÉSULTATS 2012-2013	RÉSULTATS 2011-2012	RÉSULTATS 2010-2011	RÉSULTATS 2009-2010
Aucune évaluation	Aucune évaluation	Standards de bonne pratique en place	Mécanisme d'évaluation en voie d'élaboration

L'objectif de procéder graduellement à l'évaluation des coroners à temps partiel est reporté à une date ultérieure.

---

3. Déclaration de services aux citoyens

La Déclaration de services aux citoyens actuelle renferme les engagements que le Bureau du coroner entend respecter, soit d'offrir un service :

- courtois et personnalisé;
- accessible partout au Québec;
- rapide;
- à l'écoute des commentaires et des suggestions;
- garantissant la protection des renseignements personnels.

Au cours de la période 2012-2013, le Bureau du coroner a respecté l'ensemble des engagements énoncés dans la Déclaration de services aux citoyens actuellement en vigueur.

4. Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

Le Bureau du coroner n'est pas soumis à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale puisqu'il compte moins de 50 employés. Nous ne produisons pas de plan d'action.

Le Bureau du coroner demeure néanmoins conscient des besoins particuliers des personnes vivant avec un handicap : elles doivent avoir accès à des services comparables à ceux dont bénéficie la population en général. Ainsi, les personnes qui en font la demande peuvent obtenir, sans frais additionnels, une copie d'un rapport d'investigation dans un format qui convient à leur handicap tel que le braille, les gros caractères, le format audio, le langage simplifié, etc. De plus, le Bureau du coroner offre gratuitement les services d'un interprète qualifié aux personnes ayant une incapacité liée au langage ou à l'audition et qui désirent témoigner lors d'une enquête publique tenue par un coroner.

5. Plan d'action de développement durable 2009-2013

Depuis l'adoption de la Loi sur le développement durable, en 2006, tous les ministères et organismes gouvernementaux sont assujettis à la recherche d'un développement durable dans l'exercice de leurs pouvoirs et de leurs responsabilités.

Dans cette perspective, le Bureau du coroner a élaboré son Plan d'action de développement durable portant sur la Stratégie gouvernementale de développement durable adoptée en 2007 par le gouvernement du Québec. Ainsi, le Bureau du coroner s'engage à réaliser sept objectifs qui découlent de la stratégie gouvernementale. Les résultats obtenus sont présentés dans les tableaux apparaissant ci-après.

Le Bureau du coroner souhaite contribuer à l'effort de développement durable pour une meilleure qualité de vie des citoyens d'aujourd'hui tout en assurant celle des générations futures.

PLAN D'ACTION DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (PADD) – RÉSULTATS 2012-2013

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 1
INFORMER, SENSIBILISER, ÉDUQUER, INNOVER

Objectif gouvernemental 1	**Objectif organisationnel 1**
Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en œuvre	Promouvoir la démarche de développement durable auprès des employés en faisant connaître les grands principes qui s'y rattachent

Action 1
Mettre en œuvre des activités contribuant à la réalisation du Plan gouvernemental de sensibilisation et de formation du personnel de l'Administration publique

Indicateurs / Cibles	**Résultats 2012-2013**
Taux du personnel joint par les activités de sensibilisation / 80 % des employés sensibilisés d'ici 2011	N/A
Taux du personnel ayant acquis une connaissance suffisante de la démarche de développement durable pour la prendre en compte dans ses activités régulières / 50 % des employés formés d'ici 2013	N/A

Commentaires : Le Bureau du coroner entend utiliser le matériel de formation en préparation au ministère de la Sécurité publique.

Objectif gouvernemental 3	**Objectif organisationnel 2**
Soutenir la recherche et les nouvelles pratiques et technologies contribuant au développement durable et en maximiser les retombées au Québec	Contribuer à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention

Action 2
Rendre accessibles aux chercheurs les archives des coroners et faciliter leur travail de recherche

Indicateurs / Cibles	**Résultats 2012-2013**
Ententes signées avec les milieux de recherche / Nombre d'ententes signées avec les milieux de recherche	Nombre d'ententes conclues : 3

Commentaires : La coroner en chef a conclu et signé trois ententes avec des milieux de recherche afin de leur donner accès aux archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique. En effet, les enquêtes et les investigations renferment de l'information unique sur les causes et circonstances de décès pour les chercheurs et organismes qui travaillent à la protection de la vie humaine. Ces derniers, avec l'accord de la coroner en chef ou du ministre de la Sécurité publique, selon le cas, peuvent consulter des documents annexés aux rapports des coroners.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 2
RÉDUIRE ET GÉRER LES RISQUES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET L'ENVIRONNEMENT

Objectif gouvernemental 4	Objectif organisationnel 3
Poursuivre le développement et la promotion d'une culture de la prévention et établir des conditions favorables à la santé, à la sécurité et à l'environnement	Contribuer à la protection de la vie humaine et à la sécurité des citoyens

Action 3
Informer les citoyens sur les phénomènes de mortalité et les sensibiliser sur les moyens à prendre pour assurer leur propre sécurité et celle des autres

Indicateurs / Cibles	Résultats 2012-2013
Publication d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec / Publication au moins une fois par an d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec	Rapport des activités des coroners en 2012
Réalisation d'activités de communication pour informer et sensibiliser les citoyens / Nombre d'activités de communication réalisées	Diffusion de 15 communiqués de presse
Réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques / Nombre d'investigations et d'enquêtes publiques réalisées	Nombre d'investigations conclues : 4 440 Nombre d'enquêtes conclues : 2
Taux de consultation des recommandations sur le site Internet / % ou volume annuel de consultation des recommandations sur le site Internet	5,5 % des 216 494 pages consultées annuellement concernent les recommandations des coroners
Copies de rapports transmises à des demandeurs / Nombre de copies de rapports transmises aux demandeurs	Nombre de copies de rapports de coroners transmises : 18 493 Nombre de copies transmises de documents annexés aux rapports des coroners : 1 047

Commentaires : Différentes activités du Bureau du coroner contribuent, auprès des citoyens, à une culture de santé et de sécurité et à préserver la vie humaine. Le Bureau du coroner assure d'abord l'accès aux résumés des rapports de coroners comportant des recommandations qui sont accessibles sur son site Internet. La diffusion de communiqués de presse permet également d'informer le public des conclusions rendues par les coroners. En 2012, plus de 18 500 copies de rapports ont été transmises à la demande des corps policiers, des hôpitaux, des familles, des représentants des médias et des tiers intéressés.

Objectif gouvernemental 5	Objectif organisationnel 4
Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences.	S'assurer que la population québécoise bénéficie d'une intervention planifiée du Bureau du coroner pour faire face à des événements à décès multiples.

Action 4
Maintenir et actualiser le Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner

Indicateurs / Cibles	Résultats 2012-2013
Actualisation du Plan d'intervention en cas de sinistre / D'ici 2012, se doter d'un plan d'intervention actualisé	Aucun
Formation du personnel du Bureau du coroner et des coroners à l'opérationnalisation du plan d'intervention / % des employés et des coroners formés.	Aucun

Commentaires : Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre est reporté à une date ultérieure en raison de l'élaboration du Plan de gestion de décès multiples.

Objectif gouvernemental 5	Objectif organisationnel 4
Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences	S'assurer d'une collaboration efficace avec nos partenaires pour optimiser le service et la sécurité de la population québécoise en cas de sinistre

Action 5

Proposer une mission concernant la prise en charge des personnes décédées dans le Plan national de sécurité civile du Québec

Indicateurs / Cibles	Résultats 2012-2013
Élaboration d'une mission / D'ici 2011, proposer une mission concernant la prise en charge des personnes décédées dans le Plan national de sécurité civile du Québec	En 2012-2013, le projet de mission « Prise en charge des personnes décédées » a été intégré à la mission de la Sûreté du Québec « Évacuation massive, réintégration et sécurité ».

Commentaires : En 2012-2013, l'élaboration d'une mission « Prise en charge des personnes décédées » a été intégrée à celle de la Sûreté du Québec.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 3
PRODUIRE ET CONSOMMER DE FAÇON RESPONSABLE

Objectif gouvernemental 6	Objectif organisationnel 5
Appliquer des mesures de gestion environnementale et une politique d'acquisitions écoresponsables au sein des ministères et des organismes gouvernementaux	Favoriser l'adoption de pratiques écoresponsables dans les activités quotidiennes du Bureau du coroner

Action 6

Favoriser l'adoption de pratiques écoresponsables dans les activités quotidiennes du Bureau du coroner

Indicateurs / Cibles	Résultats 2012-2013
Nombre de pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en œuvre / Au moins trois pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en œuvre	Une pratique

Commentaires : Les morgues de Montréal et de Québec ont intégré dans leurs pratiques courantes la récupération des articles de literie réutilisables. En 2012-2013, elles ont récupéré 490 articles de literie.

ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 6
AMÉNAGER ET DÉVELOPPER LE TERRITOIRE DE FAÇON DURABLE ET INTÉGRÉE

Objectif gouvernemental 20	Objectif organisationnel 6
Assurer l'accès aux services de base en fonction des réalités régionales et locales, dans un souci d'équité et d'efficience	S'assurer que les coroners, le transport des personnes décédées et les morgues privées sont accessibles en tout temps et partout au Québec

Action 7

S'assurer que les coroners et les transporteurs sont présents sur tout le territoire du Québec et favoriser l'équité dans la sélection et la répartition du territoire des entreprises funéraires admissibles

Indicateurs / Cibles	Résultats atteints
Taux de recrutement des coroners par région administrative / % de coroners recrutés annuellement	4 appels de candidatures réalisés
Contrats octroyés aux transporteurs par région administrative / Nombre de contrats octroyés aux transporteurs	56 contrats octroyés

Commentaires : Quatre appels de candidatures ont été réalisés cette année pour pourvoir des postes de coroners permanents et à temps partiel. Des candidatures ont été reçues pour tous les appels réalisés. Au cours de 2012-2013, dix nouveaux coroners ont été assermentés dans les régions de Lanaudière, de la Montérégie et de l'Estrie. Actuellement, tout le territoire du Québec est couvert par des transporteurs.

PARTIE III : UTILISATION DES RESSOURCES

1. Ressources humaines

Le territoire du Québec est desservi par des coroners qui, en tout temps, peuvent prendre avis pour des décès signalés principalement par le réseau de la santé ou les corps policiers. Au 31 mars 2013, 94 coroners étaient actifs, y compris la coroner en chef. De ces 94 coroners, 6 sont permanents et 88 sont à temps partiel. Parmi ces derniers, 69 sont médecins et 19 sont avocats ou notaires. Parmi les coroners permanents, 3 sont médecins et 3 sont juristes.

À l'exception des régions de Québec, de Montréal et du Nord-du-Québec où l'essentiel du travail est confié à des coroners investigateurs permanents, les autres régions du Québec sont desservies principalement par des coroners investigateurs à temps partiel. Ces derniers sont des professionnels qui, en plus de leurs activités d'affaires, acceptent d'agir à titre de coroners dans un territoire que leur assigne la coroner en chef.

Les coroners sont assistés par le personnel de la coroner en chef aux plans professionnel et administratif. Au 31 mars 2013, l'effectif autorisé comprenait 49 équivalents temps complet (ETC), soit 44 permanents et 5 occasionnels. L'effectif en place était de 47 personnes, dont 9 sont sur une liste de rappel. Deux postes étaient en processus de dotation.

Le tableau qui suit présente la répartition de ces ETC selon leur catégorie :

NOMBRE DE POSTES EN ÉQUIVALENTS TEMPS COMPLET (ETC)	2012-2013	2011-2012	2010-2011
Emplois supérieurs (coroners)	11	11	11
Cadres supérieurs	2	2	2
Professionnels	10	9	7
Techniciens	7	6	4
Employés de bureau	8	10	13
Préposés au coroner	11 dont 5 occasionnels	11 dont 5 occasionnels	12 dont 5 occasionnels
TOTAL en ETC	**49**	**49**	**49**

Au 31 mars 2013, le Bureau du coroner comptait sur un effectif de 49 ETC. Ce tableau présente l'effectif dédié à la mission et l'effectif en soutien à la mission.

EFFECTIF AU 31 MARS 2013 SELON LE LIEN AVEC LA MISSION DU BUREAU DU CORONER	2012-2013		2011-2012	
	Nombre	%	Nombre	%
Dédié à la mission	34	69	34	69
En soutien à la mission	15	31	15	31
TOTAL de l'effectif	**49**	–	**49**	–

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

En vertu de la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre, une proportion de 1 % de la masse salariale doit être réservée à la formation. En 2012-2013, le Bureau du coroner a consacré 20 888 $ à la formation et au perfectionnement du personnel, soit 0,6 % de la masse salariale.

RÉPARTITION DES DÉPENSES TOTALES DESTINÉES À LA FORMATION ET AU DÉVELOPPEMENT DU PERSONNEL PAR CHAMP D'ACTIVITÉ

CHAMP D'ACTIVITÉ	2012-2013 ($)	2011-2012 ($)
Favoriser le développement des compétences	20 634	24 016
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	254	250
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	–	984
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	–	2 350
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	–	–

ÉVOLUTION DES DÉPENSES EN FORMATION

ANNÉE	PROPORTION DE LA MASSE SALARIALE (%)	JOURS DE FORMATION PAR PERSONNE	MONTANTS ALLOUÉS PAR PERSONNE ($)
2011-2012	0,9	3,2	865
2012-2013	0,6	1,3	1 160

JOURS DE FORMATION SELON LES CATÉGORIES D'EMPLOI

ANNÉE	CORONERS ET CADRES	PROFESSIONNELS	FONCTIONNAIRES
2011-2012	12	72	21
2012-2013	4	19	1

PROGRAMME D'AIDE AUX PERSONNES

Ce programme vise à offrir de l'aide aux personnes afin qu'elles puissent prévenir ou résoudre des problèmes personnels ou professionnels nuisant ou susceptibles de nuire à leur rendement au travail. Ces services, gratuits et confidentiels, reposent sur une démarche volontaire de la part des employés. Au cours du présent exercice, 4 employés ont eu recours au programme d'aide aux personnes.

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

En 2012-2013, le Bureau du coroner a enregistré un accident de travail ou une maladie professionnelle.

BONIS AU RENDEMENT EN 2012-2013

Conformément à la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du Discours sur le budget prononcé le 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014, aucun boni au rendement n'a été attribué à un titulaire d'un emploi supérieur à temps plein ni à un cadre en 2012-2013.

2. Ressources financières

Les dépenses totales pour 2012-2013 se sont élevées à 7 139,8 k$, ce qui représente une hausse de 304,8 k$ par rapport à 2011-2012.

RÉPARTITION DU BUDGET ET DES DÉPENSES RÉELLES EN 2012-2013

	2012-2013 (K$)		2011-2012 (K$)
	BUDGET[6]	DÉPENSES RÉELLES[7]	DÉPENSES RÉELLES
Rémunération	3 572,2	3 273,6	3 032,8
Fonctionnement	3 696,0	3 847,2	3 779,1
Immobilisations	78,4	6,0	6,8[8]
TOTAL	**7 346,6**	**7 127,8**	**6 818,7**

La hausse des dépenses s'explique principalement par les dépenses liées à la dotation de postes, aux transports de personnes décédées, au recrutement de coroners et au financement des travaux effectués à la morgue de Québec.

DÉPENSES RÉELLES DE FONCTIONNEMENT EN 2012-2013

	2012-2013 (K$)	2011-2012 (K$)
Investigations et enquêtes publiques	2 915,3	2 880,2
Loyers	532,1	512,5
Autres dépenses	399,8	386,4
TOTAL	**3 847,2**	**3 779,1**

Les dépenses directes de fonctionnement imputées à notre mission d'investigation de décès et d'enquête publique ont augmenté de 1,2 % en raison notamment de l'augmentation des frais liés aux transports des personnes décédées et aux expertises telles les autopsies et les analyses toxicologiques.

Les autres dépenses de fonctionnement sont composées, entre autres, des coûts des fournitures et d'entretien pour les morgues de Montréal et de Québec, de télécommunications, de messagerie et de courrier ainsi que des frais de séjour et de formation.

En vertu de la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du Discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette, le Bureau du coroner a adopté la politique de réduction de dépenses entérinée par le gouvernement qui prévoit :

- une réduction graduelle des dépenses de fonctionnement de nature administrative devant atteindre au moins 10 % au terme de l'exercice 2013-2014;
- une réduction de 25 % des dépenses de publicité, de formation et de déplacement dès l'exercice 2010-2011;
- le gel de la masse salariale jusqu'au terme de l'exercice 2013-2014.

[6] Comprend les crédits initiaux.
[7] Exclut les dépenses payées centralement par le ministère de la Sécurité publique.
[8] Régularisation des dépenses réelles d'immobilisations en 2011-2012.

Les résultats atteints au 31 mars 2013 vont au-delà de la cible établie. L'adhésion et l'engagement de tout le personnel aux objectifs de réduction et la gestion rigoureuse des ressources ont permis l'atteinte de ces résultats, et ce, dans un souci de ne pas affecter les services directs aux citoyens.

3. Ressources matérielles

Le Bureau du coroner est composé des bureaux de Québec et de Montréal ainsi que de leur morgue respective. Le bureau administratif de Québec est situé dans l'édifice Le Delta 2, sur le boulevard Laurier. Pour ce qui est de Montréal, le bureau administratif ainsi que la morgue sont situés dans l'édifice Wilfrid Derome, sur la rue Parthenais.

La morgue de Québec, située sur le boulevard Wilfrid-Hamel, possède une salle d'examen ainsi que des espaces réfrigérés pouvant recevoir un maximum de 15 personnes décédées. Des travaux d'agrandissement et de rénovation ont été faits en 2013 afin de regrouper, dans un même lieu de travail, le coroner en chef adjoint et les coroners permanents de Québec.

La morgue de Montréal peut aussi compter sur une salle pour des examens externes ainsi que des espaces réfrigérés pouvant recevoir 138 personnes décédées.

4. Ressources informationnelles

Les technologies de l'information sont essentielles à l'accomplissement de la mission du Bureau du coroner, notamment pour :

- soutenir le développement de mesures de protection de la vie humaine en maintenant des archives et des banques de données;
- assurer l'échange d'information avec de nombreuses organisations et plusieurs partenaires;
- faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits.

De plus, ces technologies jouent un rôle essentiel dans la poursuite des objectifs stratégiques de l'organisation visant, par exemple, à bonifier la diffusion des recommandations formulées par les coroners, à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention et à améliorer l'accès des citoyens à l'information.

En 2012-2013, le Bureau du coroner a poursuivi le développement du système informatique de gestion des cas du coroner (GECCO) en soutien aux coroners. Ce système remplacera le système informatique de mission, soit le support aux opérations des coroners (SOC).

PARTIE IV : CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE

1. Accès à l'égalité en emploi

Divers programmes gouvernementaux sont en vigueur afin d'augmenter la représentation des membres des différentes composantes de la société québécoise. Le Bureau du coroner doit donc respecter les objectifs fixés pour chacun des programmes et en faire état dans le rapport annuel de gestion.

Au cours de 2012-2013, l'embauche totalise deux personnes ayant le statut d'employé occasionnel, de trois étudiants et d'un stagiaire.

MEMBRES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES, ANGLOPHONES, AUTOCHTONES ET PERSONNES HANDICAPÉES

NOMBRE D'EMBAUCHES DE MEMBRES DE GROUPES CIBLES EN 2012-2013

Statuts d'emploi	Embauche totale 2012-2013	Communautés culturelles	Anglophones	Autochtones	Personnes handicapées	Total	Taux d'embauche par statut d'emploi (%)
Réguliers	-					-	-
Occasionnels	2					-	-
Étudiants	3	2				2	66,7
Stagiaires	1					-	-

JEUNES DE MOINS DE 35 ANS

Des personnes embauchées en 2012-2013, 17 % étaient âgées de moins de 35 ans, comparativement à 33 % en 2011-2012.

FEMMES

Les femmes représentent 100 % des personnes embauchées en 2012-2013 et elles se répartissent comme suit :

STATUT D'EMPLOI	FEMMES EMBAUCHÉES	TOTAL DE PERSONNES EMBAUCHÉES	% DE FEMMES
Réguliers	–	–	–
Occasionnels	2	2	100
Étudiants	3	3	100
Stagiaires	1	1	100
TOTAL	**6**	**6**	**100**

Le nombre de femmes ayant le statut d'employée régulière représente 56,8 % de l'effectif régulier du Bureau du coroner; ce nombre se répartit comme suit :

CATÉGORIES D'EMPLOI	FEMMES	EFFECTIF RÉGULIER	% DE FEMMES
Emplois supérieurs (coroners)	4	11	36,4
Cadres supérieurs	1	2	50,0
Professionnels	4	10	40,0
Techniciens	6	7	85,7
Employés de bureau	8	8	100,0
Préposés au coroner	2	6	33,3
TOTAL	**25**	**44**	**56,8**

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (PDEIPH)

Le Bureau du coroner n'a pas soumis de projet dans le cadre du Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH) en 2012-2013.

2. Accès à l'information et protection des renseignements personnels

Le Bureau du coroner a reçu et traité 30 demandes d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Le délai moyen pour traiter ces demandes s'établit à 22 jours. Sept demandes ont été refusées aux motifs prescrits par les articles 1, 15, 38 et 168 de cette loi. Trois demandes ont fait l'objet d'un refus partiel.

Les demandes concernent principalement les coordonnées de professionnels de la santé, l'accès à des rapports de police et le suivi des recommandations des coroners. Aucune demande d'accès n'a fait l'objet de mesures d'accommodement.

Au cours de 2012-2013, deux demandes de révision ont été déposées à la Commission d'accès à l'information; l'une a été rejetée et l'autre retirée.

La personne responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels a assisté à deux formations relatives à la protection des renseignements personnels en 2012-2013.

DEMANDES DE COPIES CONFORMES DE DOCUMENTS ANNEXÉS AUX RAPPORTS DES CORONERS

Le Bureau du coroner a reçu et traité 705 demandes pour l'obtention de 1 047 copies de documents annexés aux rapports des coroners. Ces documents sont des rapports d'autopsie, de toxicologie, d'enquête policière, des dossiers médicaux, des photographies et autres.

3. Politique linguistique

Le Bureau du coroner applique globalement la même politique linguistique que le ministère de la Sécurité publique. Ainsi, dans l'ensemble des textes et des documents produits, seul le français est utilisé. Cependant, à la demande d'un membre d'une famille éprouvée par la perte d'un proche, un rapport de coroner est traduit dans la langue de son choix afin d'assurer une bonne compréhension des causes et des circonstances du décès. En 2012-2013, 99 rapports ont été traduits.

4. Éthique

Cinq rencontres ont été tenues, tant au bureau de Québec qu'à celui de Montréal, afin de sensibiliser le personnel et les coroners à la préoccupation gouvernementale en matière d'éthique dans la fonction publique québécoise. Tous les nouveaux employés et coroners sont systématiquement informés, notamment sur les valeurs de confidentialité et de discrétion de l'organisation. Au cours de 2012-2013, dix-neuf personnes ont participé à ces rencontres.

De plus, le Bureau du coroner était représenté les 11, 12 et 19 octobre 2012 à la formation pour les représentants en éthique. Les objectifs de cette formation étaient de connaître le cadre référentiel de l'éthique, de comprendre les différentes facettes du rôle du répondant en éthique dans une organisation et de se familiariser avec les principaux outils qui s'offrent aux répondants.

5. Politique de financement des services publics

Le Bureau du coroner facture ses services de copies de rapports d'investigation et d'enquête et d'annexes au rapport. La tarification pour la production de copies de rapports d'investigation et d'enquête et d'annexes a généré des revenus de 27 473 $ en 2010 2011, de 28 691 $ en 2011 2012 et de 32 367 $ en 2012-2013. Les coûts engendrés pour fournir ces services totalisent 24 287 $ en 2012-2013. Les coûts ont donc été récupérés en totalité au cours de l'exercice. Les tarifs sont indexés le 1er janvier de chaque année selon le taux correspondant à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble, pour le Québec, des prix à la consommation, sans les boissons alcoolisées et les produits du tabac, pour la période de 12 mois se terminant le 30 septembre 2013.

Tous les biens et services pouvant être tarifés l'ont été en 2012-2013.

M. Louis Breault, adjoint au coroner en chef

ANNEXES

LOIS ET RÈGLEMENTS[9]

La présente annexe contient la liste des lois et des règlements dont le Bureau du coroner est chargé de l'application.

- Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2);
- Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1);
- Règlement sur les critères et procédures de sélection des personnes aptes à être nommées coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 2);
- Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 3);
- Règlement sur la rémunération des coroners à temps partiel édicté par le décret no 1687 87 du 4 novembre 1987;
- Règlement sur les sommes à rembourser aux coroners et aux coroners auxiliaires pour les dépenses faites ou engagées dans l'exercice de leurs fonctions édicté par le décret no 1657 87 du 28 octobre 1987;
- Tarif des droits et indemnités applicables en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 4);
- Tarif sur les frais d'autopsies (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 5);
- Tarif sur les frais de transport, de garde et de conservation des cadavres (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 6).

[9] Les lois et règlements peuvent être consultés à l'adresse suivante : http://www.coroner.gouv.qc.ca/index.php?id=lois_reglements.html

LISTE DES CORONERS ACTIFS, PAR RÉGION ADMINISTRATIVE, POUR 2012 2013, AU 31 MARS 2013

CORONER EN CHEF	CORONER EN CHEF ADJOINT OUEST DU QUÉBEC	CORONER EN CHEF ADJOINTE EST DU QUÉBEC
NOLET, Dre Louise	NOLET, Dre Louise (INTÉRIM)	NOLET, Dre Louise (intérim)

Région 01 - Bas-Saint-Laurent
CHAMBERLAND, Me Jean-Pierre
ROUSSEL, Dre Renée

Région 02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean
BOILY, Me Frédéric
FOURNIER, Dre Jessica
GAGNÉ, Dr Carol
GAGNON, Me Marie-Claude
MIRON, Dr Michel
TRUCHON, Me Sylvain

Région 03 - Capitale-Nationale
BOULIANNE, Dre Louise
BROCHU, Dr Pierre
CLAVET, Dr Martin *
KRONSTRÖM, Me Andrée **
MALOUIN, Me Jean-Luc **
SAMSON, Dr Pierre-Charles
TURMEL, Dr Yvan

Région 04 - Mauricie
BLAIS, Dr Jean-Pierre
GAUTHIER, Dr Raynald
LABRIE, Dr Éric
MARTIN, Dr Pierre
PELLETIER, Dr Alain
TRAHAN, Dr André-G.

Région 05 - Estrie
BERNIER, Dre Chantal
CLÉMENT, Dre Nathalie
DESJARDINS, Dre France
GIGUÈRE, Me Robert
SAINTON, Dr Gilles
SIROIS, Dr Marco

Région 06 - Montréal
BROCHU, Dr Jean *
HOBDEN, Dr Christian
LAMBERT, Dr Yves
NORMANDIN, Dr Louis
RAMSAY, Dr Jacques
RUDEL-TESSIER, Me Catherine **
SHABAH, Dr Abdo
TESSIER, Dre Jocelyne
THERRIEN, Dr Guy

Région 07 - Outaouais
BIGELOW, Dr Éric
BOURASSA, Dr Pierre
DIONNE, Dr Paul G.
FORTIER, Dr Pierre
GÉLINAS, Dr Bernard
GOURIOU BERROU, Dre Dominique
LACHAPELLE, Me Joanne
LESSARD, Dre Caryne
PINAULT, Dre Marie
THÉRIAULT, Dre Guylène
THERRIEN, Dr André

Région 08 - Abitibi-Témiscamingue
AUBRY, Dr Sylvain
CLOUTIER, Dre Guylène
GUREKAS, Dr Vydas
LÉCUYER, Me Jean-François
MALENFANT, Dr Claude
SARRAZIN, Me Cathy

Région 09 - Côte-Nord
LEFRANÇOIS, Me Bernard
SAMSON, Dr Arnaud

Région 10 - Nord-du-Québec
PRÉVOST, Dr François
VACHON, Dre Nathalie

Région 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
CHERISOL, Dr Rémy
COUTURE, Me Jean
ROY, Me Jean-Fançois

Région 12 - Chaudière-Appalaches
GUILMETTE, Dr Pierre
MORIN, Dr Raymond
NOBECOURT, Dr Philippe
PICARD, Dr Jean-Marc

RÉGION 13 – LAVAL
DO, Dr Quoc-Bao
FERLAND, Me Michel
TRUDEAU, Dr Michel

Région 14 - Lanaudière
COUTU, Dre Amélie
GAUTHIER, Dre Nadine
GODIN, Dre Johanne
SERRAR, Dr Jamal
TROTTIER, Dre Cloé

Région 15 - Laurentides
BLONDIN, Me Julie
CARON, Me Gilles H.
FERMINI, Dr Richard
GASTON, Dre Isabelle
GOUDREAU, Dr Stéphane
LANGELIER, Me Denyse
PILON, Me Dany
POISSON, Me Steeve

Région 16 - Montérégie
BÉLANGER, Dr René-Maurice
CRICH, Dr Alexandre
DANDAVINO, Dr André-H.
DRAGON, Dre Sylvie
LABERGE, Dr J. Roger
PAQUETTE, Dre Manon
MASSÉ, Dr Michel
PAQUETTE, Dre Manon
PECKO, Dre Krystyna
ROBINSON, Dre Jacques
ROY, Dre Louis-Jean

Région 17 - Centre-du-Québec
BÉLISLE, Me Pierre
GARNEAU, Me Yvon
SANFAÇON, Dr Martin

* Coroner permanent investigateur

** Coroner permanent enquêteur et investigateur

CODE DE DÉONTOLOGIE DES CORONERS : PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE[10]

Code de déontologie des coroners[11]

Le Code de déontologie des coroners est adopté par le coroner en chef et approuvé par le gouvernement en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1).

SECTION I
DEVOIRS GÉNÉRAUX

1. Dans l'exercice de ses fonctions en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2), notamment lors d'une investigation ou d'une enquête, le coroner doit respecter la dignité, l'honneur, la réputation et la vie privée de la personne décédée ainsi que le secret professionnel à l'égard de cette personne.

2. Le coroner doit respecter les croyances et les opinions religieuses de la personne décédée et celles de ses proches dans la mesure où les exigences que la loi lui impose le permettent.

3. Le coroner doit s'assurer que tout cadavre dont il a la garde et la possession soit traité avec dignité et respect.

4. Le coroner doit agir de telle sorte que son comportement envers les proches de la personne décédée ainsi qu'envers les personnes impliquées dans les circonstances du décès reflète le respect et la courtoisie qu'imposent les circonstances.

5. Le coroner doit éviter tout acte, toute omission, tout comportement ou tout propos relatif à l'exercice de ses fonctions qui serait de nature à porter atteinte à l'institution du coroner ou aux autres personnes qui y exercent également la fonction de coroner.

6. Le coroner doit maintenir de bons rapports avec les personnes appelées à participer à une investigation ou à une enquête, se comporter à leur égard avec courtoisie et respect et leur accorder son entière disponibilité.

7. Le coroner ne doit pas s'immiscer dans une investigation ou une enquête du ressort d'un autre coroner.

8. Les coroners doivent agir de façon courtoise entre eux et maintenir des relations empreintes de bonne foi.

9. Le coroner doit témoigner, dans l'exercice de ses fonctions, d'un constant souci du respect de ses devoirs de protection de la vie humaine.

[10] Aucune situation nécessitant une intervention en matière d'éthique et de déontologie en 2011-2012.
[11] Le Code de déontologie des coroners peut être consulté à l'adresse suivante : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/R_0_2/R0_2R1.htm.

SECTION II
DEVOIRS PARTICULIERS

1. INTÉGRITÉ ET DIGNITÉ

10. Le coroner doit exercer ses fonctions avec intégrité et dignité.

11. Le coroner ne doit pas, dans l'exercice de ses fonctions, faire un usage immodéré de substances psychotropes, incluant alcool, ou de toute autre substance produisant des effets analogues.

12. Le coroner doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.

13. Le coroner doit s'assurer du maintien de l'ordre et du décorum durant une enquête tout en manifestant une attitude courtoise envers les personnes présentes.

14. Le coroner doit faire preuve de réserve et de mesure à l'occasion de tout commentaire public concernant ses recherches ou ses activités et en restreindre l'expression aux seules fins pédagogiques ou scientifiques découlant de l'exercice de ses fonctions.

2. OBJECTIVITÉ, RIGUEUR ET INDÉPENDANCE

15. Le coroner doit, de façon manifeste, faire preuve d'objectivité, de rigueur et d'indépendance.

16. Le coroner doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon objective, rigoureuse et indépendante.

17. Le coroner doit se comporter de façon à ne pas encourager ou inciter quiconque à lui offrir quoi que ce soit auquel il n'a pas le droit en vertu de la loi; il doit refuser tout ce qui serait, malgré tout, offert ou en disposer de la façon prévue par la loi, le cas échéant.

18. Le coroner doit s'abstenir de poursuivre une investigation ou de tenir une enquête lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment :

    - de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires avec la personne décédée, avec une personne impliquée dans les circonstances du décès ou avec une personne appelée à participer à l'investigation ou à l'enquête;
    - de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion se rapportant au décès;
    - de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme à l'égard de la personne décédée ou à l'égard d'une personne impliquée dans les circonstances du décès.

19. Le coroner doit s'assurer que son rapport contienne les faits qui lui sont connus se rapportant aux causes et aux circonstances du décès.

20. Le coroner doit s'assurer de la valeur probante, de l'authenticité et de la pertinence de tout fait sur lequel il s'appuie pour établir l'identité de la personne décédée, la date, le lieu, les causes et les circonstances du décès.

21. Le coroner doit s'assurer de l'authenticité de tout fait qu'il divulgue publiquement avant la production de son rapport et apprécier les risques et les inconvénients pouvant résulter de cette divulgation.

3. DISPONIBILITÉ ET DILIGENCE

22. Le coroner doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnable.

23. Le coroner doit prendre les mesures nécessaires à l'examen du cadavre ou à la visite des lieux, lorsque les circonstances du décès l'exigent.

24. Le coroner doit être à la disposition des proches de la personne décédée afin de les rencontrer et de les renseigner lorsque la situation l'exige.

25. Le coroner doit faciliter la libération du cadavre et y donner suite avec toute la diligence à laquelle peuvent raisonnablement s'attendre les proches de la personne décédée.

26. Le coroner doit faire en sorte que les conditions d'exercice de sa garde d'objets et de documents en garantissent la conservation et en permettent la remise aux réclamants conformément à la loi.

27. Le coroner doit informer les proches de la personne décédée que le choix des dispositions funéraires leur revient.

4. COMPÉTENCE ET CONNAISSANCES

28. Le coroner doit maintenir ses connaissances et ses capacités dans les domaines pertinents à l'exercice de ses fonctions de façon à ce qu'elles concordent avec les exigences de son travail et en garantissent la qualité.

29. Le coroner doit connaître les lois, règlements et directives régissant l'exercice de ses fonctions.

30. Le coroner doit s'assurer que la personne à qui il délègue des pouvoirs, dans les cas prévus par la loi, connaisse les lois, règlements et directives régissant l'exercice des fonctions du coroner.

31. Le coroner doit participer, dans la mesure du possible, aux programmes de perfectionnement mis en œuvre par le coroner en chef.

32. Le coroner doit fournir la contribution attendue de lui dans le perfectionnement des autres coroners, notamment par l'échange avec eux de ses connaissances et expériences.

33. Le coroner doit respecter les limites de son expertise et de ses connaissances, en particulier dans des domaines qui lui dont étrangers, et s'assurer personnellement de la compétence des sources auxquelles il doit recourir.

5. CONFIDENTIALITÉ

34. Le coroner doit respecter, même au cours des communications privées, la confidentialité de tout document ou renseignement qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, à moins que la divulgation n'en soit autorisée par la loi.

35. Le présent code rentre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication dans la Gazette officielle du Québec.

PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE PRÉAMBULE

ATTENDU l'article 28 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) qui indique que le coroner en chef adopte, par règlement, le Code de déontologie des coroners et veille à son application;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 165 de la même loi, le coroner en chef peut publier à la *Gazette officielle du Québec* tout règlement relatif à la déontologie des coroners;

ATTENDU QU'en vertu des articles ci-dessus mentionnés, un Code de déontologie des coroners a dûment été soumis à l'approbation du gouvernement, qu'il a été approuvé et publié;

ATTENDU l'article 14 de la même loi qui donne le pouvoir au coroner en chef, pour cause, de réprimander un coroner;

ATTENDU QUE le coroner en chef juge nécessaire d'établir une procédure administrative à être suivie préalablement à l'imposition d'une réprimande à un coroner;

ATTENDU QUE la procédure administrative doit avoir pour objectif de mettre en place un processus à la fois simple, efficace et dans le respect des règles de justice naturelle.

LE CORONER EN CHEF ADOPTE LA PROCÉDURE ADMINISTRATIVE SUIVANTE :

1. Le préambule de la présente procédure administrative en fait partie intégrante comme s'il était reproduit au long.

LE MANDAT

2. Le coroner en chef informé de l'existence d'une plainte à l'endroit d'un coroner, ou de son propre chef, peut désigner une personne pour enquêter sur la conduite du coroner visé.

3. L'enquête a pour objet d'établir tous les faits de façon à permettre au coroner en chef de décider s'il y a lieu d'imposer ou non une réprimande à un coroner.

LE PROCESSUS D'ENQUÊTE

4. La personne désignée à titre d'enquêteur doit, sans délai, informer par écrit le coroner visé de la nature de son enquête, à moins que le déroulement de l'enquête en soit perturbé.

5. L'enquêteur doit chercher à établir tous les faits pertinents et, dans la mesure du possible, obtenir des personnes concernées des déclarations écrites ou, à défaut, consigner les déclarations verbales par écrit sans délai.

6. L'enquêteur peut mettre fin prématurément à une enquête déjà commencée si, à son avis, la plainte s'avère frivole, vexatoire ou de mauvaise foi, ou si la tenue ou la poursuite de son enquête n'est pas nécessaire eu égard aux circonstances. Il en avise alors le coroner en chef et le coroner visé.

7. Avant de compléter son enquête, l'enquêteur doit fournir au coroner visé l'occasion de faire valoir son point de vue, si ce dernier le désire, en l'invitant par écrit à le rencontrer à moins qu'il ne préfère faire part par écrit de ses commentaires à l'enquêteur.

8. Tout coroner ou toute autre personne du Bureau du coroner, rencontré à titre de témoin relativement à une plainte portée contre un coroner, doit collaborer avec l'enquêteur.

LE RAPPORT DE L'ENQUÊTEUR

9. Le rapport de l'enquêteur doit être remis au coroner en chef dans un délai de trois (3) mois suivant la désignation de l'enquêteur, à moins de circonstances exceptionnelles dont la démonstration doit être faite à la satisfaction du coroner en chef.

10. Lorsque l'enquêteur a terminé son enquête, il transmet un rapport écrit au coroner en chef avec copie au coroner visé par la plainte.

11. L'enquêteur peut :

    - REJETER la plainte, en motivant sa décision par écrit s'il estime que la plainte n'est pas fondée, qu'elle est frivole ou vexatoire, ou qu'il y a insuffisance de preuves;
    - INVITER le coroner visé à modifier sa conduite;
    - RECOMMANDER au coroner en chef l'imposition d'une réprimande à l'endroit du coroner visé.

12. Le coroner en chef peut, sur réception du rapport de l'enquêteur, ordonner un complément d'enquête dans le délai et suivant les modalités qu'il détermine.

LA RECOMMANDATION D'UNE RÉPRIMANDE

13. Dans le cas où l'enquêteur recommande une réprimande, sa recommandation doit être motivée afin que le coroner en chef ainsi que le coroner visé puissent prendre connaissance des motifs justifiant une éventuelle réprimande.

14. L'enquêteur qui recommande l'imposition d'une réprimande à un coroner doit, en lui transmettant copie de son rapport, l'informer qu'il bénéfice d'un délai de vingt (20) jours pour faire part par écrit au coroner en chef de ses observations.

LE RÔLE DU CORONER EN CHEF

15. Le coroner en chef, qui reçoit de l'enquêteur un rapport recommandant l'imposition d'une réprimande, doit :

    - S'ASSURER que le coroner visé par la recommandation a dûment été appelé à faire valoir son point de vue lors de l'enquête préalable à cette recommandation;
    - PRENDRE CONNAISSANCE de tous les éléments recueillis par l'enquêteur ainsi que les motifs l'ayant conduit à recommander une réprimande;
    - PRENDRE CONNAISSANCE des représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, à l'expiration du délai de vingt (20) jours mentionné au paragraphe 14.

16. Le coroner en chef, après avoir pris en considération le rapport de l'enquêteur et les représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, peut :

    - RETOURNER le dossier à l'enquêteur afin de lui demander de compléter son enquête;
    - REJETER la recommandation d'une réprimande eu égard à l'analyse du dossier et des représentations faites par le coroner visé, s'il y a lieu;
    - ACCUEILLIR la recommandation de l'enquêteur et, conformément au pouvoir qui lui est conféré par l'article 14 de la loi, imposer une réprimande au coroner visé.

17. La procédure administrative ne limite nullement le pouvoir du coroner en chef, lorsque la situation le requiert, de demander au ministre de la Sécurité publique d'ordonner une enquête sur la conduite d'un coroner, le tout en conformité avec la loi.

NOTES

COMMENT NOUS JOINDRE

Site Internet :
http://www.coroner.gouv.qc.ca/

Service à la clientèle :
Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Courriel : clientele.coroner@msp.gouv.qc.ca

BUREAU DE QUÉBEC (SIÈGE SOCIAL)
Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1

Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-6174

BUREAU DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, 11e étage
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 514 873-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 514 873-8943

MORGUE DE QUÉBEC
1685, boulevard Wilfrid-Hamel
Québec (Québec) G1N 3Y7

Téléphone : 418 643-3982
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-8510

MORGUE DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, rez-de-chaussée
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 514 873-3284
Sans frais : 1 866 226-0987
Télécopie : 514 873-6792

COMMENT NOUS JOINDRE

Site Internet :
http://www.coroner.gouv.qc.ca/

Service à la clientèle :
Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Courriel : clientele.coroner@msp.gouv.qc.ca

BUREAU DE QUÉBEC (SIÈGE SOCIAL)
Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1

Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-6174

BUREAU DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, 11e étage
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 514 873-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 514 873-8943

MORGUE DE QUÉBEC
1685, boulevard Wilfrid-Hamel
Québec (Québec) G1N 3Y7

Téléphone : 418 643-3982
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-8510

MORGUE DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, rez-de-chaussée
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 514 873-3284
Sans frais : 1 866 226-0987
Télécopie : 514 873-6792

Nous cherchons à protéger des vies humaines

Bureau
du coroner
Québec